

VALÉRIA SANTOS CARVALHO

**ASSISTÊNCIA PSICOPROFILÁTICA AO PACIENTE
ADULTO ANSIOSO NA CONSULTA
ODONTOLÓGICA: REVISÃO DE LITERATURA**

PARIPIRANGA

2021

VALÉRIA SANTOS CARVALHO

**ASSISTÊNCIA PSICOPROFILÁTICA AO PACIENTE
ADULTO ANSIOSO NA CONSULTA
ODONTOLÓGICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Departamento de Odontologia como requisito
parcial à conclusão do Curso de Odontologia do
Centro Universitário AGES para obtenção do grau
de cirurgiã-dentista.

Área de concentração: Saúde Coletiva

Orientadora: Dra. Nayane Chagas Carvalho Alves

Paripiranga

2021

Carvalho, Valéria Santos

Assistência psicoprofilática ao paciente adulto ansioso na consulta odontológica: revisão de literatura / Valéria Santos Carvalho

31 páginas

Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021

Área de concentração: Saúde Coletiva

Orientadora: Nayane Chagas Carvalho Alves

Palavras-chave: Ansiedade ao Tratamento Odontológico. Manipulação Comportamental. Medo de Dentista. Modelos de Assistência à Saúde. Retroalimentação Psicológica.

VALÉRIA SANTOS CARVALHO

**ASSISTÊNCIA PSICOPROFILÁTICA AO PACIENTE
ADULTO ANSIOSO NA CONSULTA
ODONTOLÓGICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Paripiranga, ____/____/____.

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Nayane Chagas Carvalho Alves – orientadora (presidente)
Centro Universitário AGES

Tito Marcel Lima Santos – 1º examinador
Centro Universitário AGES

Breno Ferreira Barbosa – 2º examinador
Centro Universitário AGES

AGRADECIMENTOS

“Benditos os que conseguem se deixar em paz. Os que não se cobram por não terem cumprido suas resoluções, que não se culpam por terem falhado, não se torturam por terem sido contraditórios, não se punem por não terem sido perfeitos. Apenas fazem o melhor que podem. Particularmente, gosto de quem tem compromisso com a alegria, que procura relativizar as chatices diárias e se concentrar no que importa pra valer, e assim alivia o seu cotidiano e não atormenta o dos outros. Mas não estando alegre, é possível ser feliz também. Não estando “realizado”, também. Estando triste, felicíssimo igual. Porque felicidade é calma. Consciência. É ter talento para aturar o inevitável, é tirar algum proveito do imprevisto, é ficar debochadamente assombrado consigo próprio: como é que eu me meti nessa, como é que foi acontecer comigo? Pois é, são os efeitos colaterais de se estar vivo.

Se é para ser mestre em alguma coisa, então que sejamos mestres em nos libertar da patrulha do pensamento. De querer se adequar à sociedade e ao mesmo tempo ser livre. Adequação e liberdade simultaneamente? É uma senhora ambição. Demanda a energia de uma usina. Para que se consumir tanto? A vida não é um questionário de Proust. Você não precisa ter que responder ao mundo quais são suas qualidades, sua cor preferida, seu prato favorito, que bicho seria. Que mania de se autoconhecer. Chega de se autoconhecer. Você é o que é, um imperfeito bem-intencionado e que muda de opinião sem a menor culpa. Ser feliz por nada, talvez seja isso.”.

Esse texto e muitos outros de Martha Medeiros revitalizam em minha mente o desejo que eu sempre tive de ser perfeita. Passei cinco anos da minha graduação sofrendo com meu perfeccionismo, e só agora, no final do final, mas não tarde demais, descobri que não posso e não quero de fato ser perfeita. Descobri que posso ser muito boa, mas não preciso ser impecável. E tudo bem falhar, descansar - desistir jamais -, mas parar um pouco, voltar dois passos, respirar fundo, recuperar a paz e a paciência perdida, rir da própria loucura e dos próprios surtos e saber fazer aliados para que a caminhada se torne mais leve.

Como poeticamente complementa José Tolentino Mendonça: “Tudo o que fazemos é marcado pela fragilidade da nossa condição. Somos esta coisa humana, provisória, incerta, inacabada, imperfeita. Mas somos também poeira enamorada. Há em nós alguma coisa de maior. Mesmo no erro. No erro podemos encontrar um caminho.”.

Uma das melhores coisas foi descobrir que nem tudo é sobre mim. O mundo é grande demais e a Terra não gira em torno de ninguém. Então, às vezes, os dilemas são sobre aqueles que estão ao nosso lado... E como deveríamos prestar atenção naqueles que estão ao redor! Como deveríamos sermos seletivos com quem trazemos para perto!

Em verdade, encontrei pessoas difíceis no processo, mas todas me encorajaram a ser ainda melhor, pois sempre acreditei que na gentileza mora a verdadeira força e revolução. Em contrapartida, em outras pessoas, encontrei acolhimento, muito apoio e afeto. Foram essas que fizeram minha luta valer a pena. Meus cinco anos foram sagrados ao lado de cada um, e eu tenho muito a agradecer a quem acreditou no meu sucesso.

Escrevo com orgulho de quem me tornei e de quem estou prestes a me transformar, pois em incontáveis casulos quero viver... escrevo com brio da peleja que cravei. Eu fui muito forte. Eu preciso me parabenizar, me agradecer. Eu pensei que não conseguiria, mas fui mais forte do que jamais pensei que fosse ser. Eu preciso registrar aqui que nesse tempo de graduação lidei com inúmeros problemas e obstáculos e mesmo assim estou vencendo. Então, obrigada, Valéria, por não ser mais uma menina frágil, você é uma MULHER GUERREIRA que tem muita vontade de vencer por si e pelos seus.

Posto isso, posso afirmar que essa fortaleza não vem de mim, é divina. O Deus que eu sirvo operou milagres em minha vida, e em toda minha carreira evidencia muitos sinais do quanto me ama, pois toda vez que me põe em prova me dá a força necessária para gladiar. E eu creio no seu agir: nenhuma maldade, nenhuma perfídia ou intriga podem atingir quem tem Deus à frente de tudo e de todos. Nada nem ninguém é maior do que Ele. Na vida de quem é movido pela fé, mal nenhum se instala, não há espaço. Só fica o que é bom.

Depois do Altíssimo, eu tenho que agradecer aos anjos que Ele mandou a Terra para cuidarem de mim: meus pais. Heraldo e Irani, vocês não são perfeitos. E que bom, vocês não precisam carregar esse fardo. Vocês foram excelentes pais e incentivadores exatamente do modo natural que encontraram para ser. Eu agradeço por confiarem em mim essa grande tarefa que é uma graduação. Eu amo muito vocês, e foi esse amor que, muitas vezes, me impulsionou levantar da cama e continuar me empenhando. Eu sempre quis ser o orgulho de vocês, espero que esse título seja só o começo de um mundo que eu quero conquistar para a gente. Muito obrigada por tudo! Todos os esforços e o suor que derramaram por mim será recompensado! Vocês são incríveis!

À minha filha Maria Eloah, que ainda não tem idade para ler isso, mas com certeza um dia vai ter a curiosidade de ler... Ah, meu amor, você é a força e a esperança que me impulsionou a essa vitória. É por nós. Eu quero poder te dar tudo que você merece. E que não

seja só coisas materiais, não sou tão pobre assim, eu quero é te encharcar de amor. Prometo fazer pós-doutorado em amor. Minha tese vai ser: amor nunca vai faltar. E nós seremos muito felizes, para sempre juntinhas!

À Natália e à Ainatna, minhas irmãs e melhores amigas, vocês me arrancaram boas risadas quando eu ameaçava chorar. Dividimos segredos, reclamações, algumas súplicas a Deus pelos momentos de glória, mas esse momento aqui com certeza é prova que nossas orações estavam sendo ouvidas. Toda minha jornada foi facilitada graças ao amor e à atenção que recebi de vocês. Desejo que a única crise que passemos juntas seja a de riso! É bom demais conviver com vocês!

À minha madrinha Railda, ao meu padrinho Naná e à minha tia Finha, pessoas maravilhosas que me acompanham desde meu nascimento e estão na torcida para que eu seja logo a dentista deles. Já confiaram ser meus pacientes na graduação, assistiram a muitos ensaios de trabalhos chatos meus no processo e sempre aplaudiram a menor das provas que realizei. Eu agradeço por todo esse encorajamento e assistência. Vocês são muito amados, faço tudo por vocês!

À minha psicóloga Fernanda Uzêda, que ajudou a compreender a minha história, minhas tempestades, enfrentar muitos dos meus medos e a sair da minha zona de conforto. Não te vejo como mais uma profissional de saúde que me acompanha, te enxergo como uma amiga, pois você salvou minha vida inúmeras vezes, me motivou feito uma amiga e fez com que eu pudesse enxergar uma Valéria que estava escondida e que precisava ser lapidada, mas que estava o tempo todo pronta para servir ao mundo e mostrar a sua força e o seu talento. Muito obrigada, Fernanda, por acreditar que eu sou capaz! Por me mostrar caminhos e portas onde eu só avistava labirintos. Hoje me inspiro em mulheres fortes feito VOCÊ!

À Carina Carvalho, à Maria do Socorro e ao José Ivan, meu trio lindo que “reconheci” nos 45 minutos do segundo tempo, vocês são demais! Que energia boa emanam! Como cada um tem uma característica ímpar que me faz tão bem! Compartilhamos de muitos anseios, medos, provas difíceis, dias ruins, dias mais ou menos, dias supimpas, dias divertidos de engasgar de tanto rir e ter que se esconder atrás do box para os professores não chamar atenção com o escândalo das nossas gargalhadas. Tiveram dias vexatórios (prótese no lixo), dia que nossa alma não tava nem no corpo e dias que a gente ensopou o equipo com água benta. Eu aprendi demais com vocês! E quero levar cada um para minha vida! Agradeço a parceria, o acolhimento, a AMIZADE VERDADEIRA, os diálogos profundos que tivemos. Foi tudo muito válido! Vocês são pessoas muito especiais de que nunca esquecerei. Desejo muito sucesso para

cada um, já sabendo que serão profissionais brilhantes, pois pude acompanhar de perto o quanto são dedicados e inteligentes. EU ACREDITO EM VOCÊS!

E por último, mas não menos importante, aos meus queridos professores: Nayane (orientadora do meu trabalho de conclusão de curso, super paciente e atenciosa, uma alma de luz), Breno (eterno coordenador, professor de cirurgia e figura humana. Consigo lembrar perfeitamente da dicotomia de ser extremamente nervosa, mas de não sentir nervosismo nenhum na minha primeira cirurgia sob a supervisão dele), Tito (marcante professor de estágio de saúde coletiva, grande referência em saúde pública e carisma. Meu tema de TCC foi inspirado em suas aulas. O professor Tito, sem dúvida, edificou demasiadamente essa pesquisa), Mariana (professora de pediatria muito querida, símbolo de humildade), Gabriela (uma das primeiras professoras de pediatria, que me ensinou que o lúdico é importante, mas que não posso perder a autoridade no consultório), Gustavo (facilitador da disciplina que eu mais temia e passei a gostar de tanto admirar a didática do professor), Paula (professora de dentística, que me acolheu em uma das minhas primeiras monitorias, tão meiga, eu sempre concordei com a calma do seu tom de voz; esse é um marco de ternura em todos os diálogos que tive com ela), entre outros grandes responsáveis por essa linha de chegada, meus sinceros agradecimentos por todo envolvimento no meu processo de aprendizagem, por cada dica e até mesmo pelos sermões (sei que sempre intentaram melhorias para mim).

Todos esses sempre foram muito educados e cordiais comigo, fato que merece ainda mais agradecimento, pois infelizmente é muito comum na universidade alguns professores abusarem do poder e serem arrogantes para com seus alunos, o que muitas vezes desestimula, chateia e até traumatiza, mas com esses professores supracitados, de forma alguma, aconteceu problema parecido. É admirável a forma como eles compartilham seus conhecimentos sem diminuir ninguém. E dessa forma, eles só vão continuar crescendo, academicamente e humanamente falando, pois somos muito mais que títulos, somos energia. Cuidemos para que essa energia seja pura e benevolente. É com pessoas como eles que eu desejo continuar aprendendo. Nunca me cansarei de aprender. Tenho sede de aprender.

Com uma frase muito especial de Heike Faller / Valerio Vidali me despeço desse texto: “existem duas grandes forças na vida: você ainda precisa ser conduzido ou já precisa ser conduzido?”

RESUMO

O presente trabalho tem a pretensão de ajustar a laboração do cirurgião-dentista com técnicas de aporte psicológico, as quais serão capazes de transformar o cenário temeroso do atendimento odontológico em uma consulta viável, especialmente para pacientes adultos ansiosos. Em benefício, a consulta odontológica tornará mais factível por um grupo de indivíduos que antes negligenciavam as suas condições de saúde bucal devido ao medo e à ansiedade, sempre postergando os acompanhamentos ao dentista. Em consonância, os objetivos mais específicos desta pesquisa são expender as técnicas psicoprofiláticas em uma consulta odontológica; promover prevenção e promoção em saúde bucal por meio de ações psicoeducativas; reduzir os níveis de ansiedade perante consultas odontológicas e acolher e encorajar o público adulto a estabelecer assiduidade nas consultas odontológicas. Assim sendo, é importante também esclarecer que a revisão de literatura foi construída por meio do exame de 46 artigos encontrados nas bases de dados on-line PubMed, Scielo e Lilacs, no período de 2000 a 2021, com maior enfoque nos 5 últimos anos, utilizando os descritores “fear of dentist”, “dental anxiety” e “adults”. Por tudo isso, é imprescindível salientar que a psicoprofilaxia é uma nomenclatura nova na Odontologia, contudo, surge de um apanhado de técnicas baseadas em predileções psicológicas de abundantes prestações científicas - utilizadas em muitas áreas, que, por sinal, vêm somando avanços em todas elas -, e com efeito pode ser uma alternativa de incursão para os casos de pacientes adultos transtornados pela ansiedade odontológica. Em verdade, é mais uma possibilidade de nobilitar os processos de humanização de modelos de assistência à saúde.

Palavras-chave: Ansiedade ao Tratamento Odontológico. Manipulação Comportamental. Medo de Dentista. Modelos de Assistência à Saúde. Retroalimentação Psicológica.

ABSTRACT

The present work intends to adjust the dentist work with psychological support techniques, which will be able to transform the fearful dental care scenario into a viable consultation, especially for anxious adult patients. In benefit, the dental appointment will become more feasible for a group of individuals who previously neglected their oral health conditions due to fear and anxiety, always postponing dental appointments. Accordingly, the more specific objectives of this research are to expand psychoprophylactic techniques in a dental appointment; promote prevention and promotion in oral health through psych-educational actions; reduce anxiety levels regarding dental appointments and welcome and encourage the adult public to establish attendance at dental appointments. Therefore, it is also important to clarify that the literature review was built by examining 46 articles found in the online databases PubMed, Scielo and Lilacs, from 2000 to 2021, with greater focus on the last 5 years, using the descriptors “fear of dentist”, “dental anxiety” and “adults”. For all of this, it is essential to emphasize that psychoprophylaxis is a new nomenclature in Dentistry, however, it arises from a collection of techniques based on psychological predilections of abundant scientific evidence - used in many areas, which, by the way, have been adding advances in all of them -, and indeed it can be an incursion alternative for the cases of adult patients disturbed by dental anxiety. In fact, it is one more possibility to ennoble the processes of health care models humanization.

Keywords: Dental Treatment Anxiety. Behavior manipulation. Fear of Dentist. Health Care Models. Psychological Feedback.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3	DISCUSSÃO	16
4	CONCLUSÃO	21
5	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
	ANEXOS	28

1 INTRODUÇÃO

A Odontologia, quando ignota e mistificada, pode tornar-se aterrorizante até mesmo para os pacientes adultos. Não obstante, pacientes mais velhos denotam que sentem medo e evitam as consultas ao vislumbrar que irão passar por uma situação desconfortável dentro do consultório, remetendo, principalmente, à sensação da dor. Essa ansiedade, muitas vezes, é subestimada. Destarte, a ansiedade, o medo e a odontofobia são conceitos que pertinentemente devem ser diligenciados, a fim de articular melhorias para com esses entraves da profissão (VIGU; STANCIU, 2019; BÜRKLEIN et al., 2021).

É corriqueiro que alguns adultos não gostem de frequentar o dentista, procurando-o apenas em último caso, uma vez que a sintomatologia dolorosa já não é mais tolerável. As evidências sugerem que todo esse medo afeta negativamente o padrão de atendimento odontológico e as subsequentes condições clínicas e subjetivas de saúde bucal, reiterando a necessidade da modulação do comportamento do indivíduo perante a sessão odontológica (LEMOS et al., 2019; SILVEIRA et al., 2021).

A origem desses fatores e/ou elementos aversivos relacionam-se a uma Odontologia primitiva, rudimentar e mutiladora; de disseminação de saberes transgeracionais (crenças, tabus, traumas, preconceitos); de materiais hediondos; procedimentos desconhecidos; ausência de diálogo durante atendimento; conduta invasiva e/ou intimidadora dos odontólogos; posição de vulnerabilidade e desconforto do paciente, entre outros. Contudo, é consensual acrescentar que há escassez de um manejo psico-comportamental para o público adulto, no que tange a manipulação de variáveis para reduzir o sofrimento emocional desses indivíduos (SANTOS; CARVALHO, 2019; LÓPEZ-VALVERDE et al., 2020).

Nesse contexto, a psicoprofilaxia, técnica que consiste em um aporte psicológico humanizado, engloba aspectos preventivos que auxiliam e minimizam os prejuízos ao psiquismo, reduzindo a probabilidade de futuras complicações psicológicas no consultório odontológico e orgânicas no paciente. Assim, atua na promoção em saúde e possibilita o surgimento de potencialidades e capacidades de enfrentamento. Nela, consta-se a explicação dos procedimentos; demonstração de materiais; técnicas de relaxamento; musicoterapia;

aromaterapia; hipnose; dispositivos intraorais; realidades virtuais; diálogo, entre outras (BARASUOL et al., 2016; GUJJAR et al., 2019).

A prática da psicoprofilaxia propicia a satisfação do paciente, tendo em vista a prevenção das complicações e/ou ocorrências negativas no pós-operatório, bem como reduzir consideravelmente os níveis de ansiedade. Nesse âmbito, entende-se que esse tipo de intervenção psicológica e educativa possibilita que o indivíduo desenvolva comportamentos colaborativos à terapia, e, por conseguinte, haja aproximação entre profissional-paciente, criando um vínculo de confiabilidade entre ambos (GARCIA et al., 2017; GUJJAR et al., 2019).

Assim sendo, o presente trabalho de revisão de literatura objetiva relatar o emprego da psicoprofilaxia em adultos ansiosos. Para tal, foram examinados 46 artigos com os filtros de revisões de literatura, nos bancos de dados on-line Pubmed, Scielo e Lilacs, no período de 2000 a 2021, com maior enfoque nos 5 últimos anos, utilizando os descritores “fear of dentist”, “dental anxiety” e “adults”.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O medo é um sentimento natural que proporciona ao ser humano sua autopreservação, emocional e física. No entanto, em algumas situações, o medo excessivo pode tornar-se patológico, tendo em vista que esse sentimento pode incapacitar o indivíduo a desenvolver ou articular o enfrentamento para uma determinada situação. O temor da consulta odontológica, por exemplo, é relatado, popularmente, como um entrave para a acessibilidade aos tratamentos em saúde bucal. Isso reflete o distanciamento na relação do profissional e paciente ocasionado por tais emoções conflituosas. Desse modo, as consultas periódicas realizadas com o cirurgião-dentista são desprezadas e/ou evitadas (MIALHE et al., 2010).

É comum em sujeitos suscetíveis a esse medo a ocorrência de crises de fobia que conduzem à sudorese, à taquicardia, aos calafrios, às dores abdominais, às dores de cabeça, à respiração alterada, entre outras, antes da consulta odontológica. Em resumo, essas manifestações psicossomáticas e outros fenômenos oriundos do estresse serão características intrínsecas aos pacientes acometidos por medo excessivo da consulta. Outrossim, a inspeção,

será possível perceber em sua expressão facial e corporal a preocupação e o desconforto (SEMENOFF-SEGUNDO et al., 2016).

Relatos de pacientes expostos a procedimentos odontológicos apontam que os principais fatores desencadeantes de ansiedade incluem: a) percepção antecipada de dor e desconforto; b) espera passiva pelo início do procedimento; c) separação do acompanhante e sentimentos de abandono; d) possível perda, mesmo que temporária, de autonomia; e) medo da morte, de sequelas, do procedimento de anestesia. Esses fatores ansiogênicos podem interferir de modo adverso sobre a aquisição de estratégias de enfrentamento da consulta e sobre o processo de recuperação do paciente. Sendo assim, há maior probabilidade de episódios de elevação da pressão sanguínea, sangramentos mais intensos nas cirurgias, redução de resistência imunológica e transtornos psicossomáticos (COSTA JÚNIOR et al., 2012).

Em se tratando do medo, discute-se a existência de fatores aversivos detectados pelos pacientes, os quais, muitas vezes, remetem a lembrança de uma Odontologia mutiladora, primitiva e rudimentar. Marcada acentuadamente por procedimentos invasivos, dolorosos, desempenhada pelos chamados sangradores (homens que precisavam ser fortes para exercer a profissão). Mais precisamente, havia a figura do “tira-dentes” e sua caixa de horrores (composta por alavancas, facas de diversas formas e tamanhos). Além disso, essas atividades eram desenvolvidas sem muitas precauções de higiene, então o risco de infecções era muito alto (PEREIRA, 2012).

Outra sensação que paralisa o paciente e o faz recuar às consultas é a ansiedade odontológica. Infelizmente, muitos são os fatores que contribuem para essa, tais como: as longas filas de espera no atendimento; doenças emocionais pré-existentes; a ida ao dentista quando há sintomatologia dolorosa (quadro agravado); traumas passados; saberes transgeracionais (histórias ruins contadas sobre os dentistas); anestesia; posição de vulnerabilidade e desconforto durante o atendimento; ausência de diálogo no decorrer da consulta; desconhecimento dos materiais e instrumentais utilizados ou até mesmo da sequência operatória, barulho do motor; odores da sala, entre outros (STANCIU; VIGU, 2019).

A ansiedade ao tratamento odontológico é o sentimento despertado por situações relacionadas ao atendimento que causam desalento, criando expectativa negativa no paciente. Em conformidade, os fatores etiológicos mais significantes para o medo e a ansiedade odontológica são atitudes e experiências negativas passadas por outras pessoas e suas opiniões

sobre tratamentos odontológicos. Por isso, é essencial que haja uma interpretação cuidadosa desse comportamento, a fim de auxiliar o dentista a utilizar as técnicas que viabilizam e facilitam o comportamento do indivíduo a agir com parceria durante o tratamento odontológico, sustentando-se da melhoria nas questões que gerem medo e ansiedade (OLIVEIRA et al., 2012).

Dessa forma, é imprescindível instituir um tratamento para a ansiedade que seja multidisciplinar. Pois, além do cirurgião-dentista precisar modificar sua laboração de modo a acolher melhor o paciente que se encontra tão amedrontado (através de diálogo, reforço positivo, transmissão de segurança e vínculo com o paciente), muitas vezes, será necessário ser realizado um amparo psicológico focado no paciente realizado por um psicólogo (TESSER; PREBIANCHI, 2014).

A despeito da problemática da ansiedade, pesquisas, como mostram em Silveira et al. (2021), Bürklein et al. (2021) e Goh et al. (2020), apontam que muitos profissionais da Odontologia atual, por sua vez, aparentam estar despreparados em relação ao manejo de pacientes adultos ansiosos. Por esse motivo, a pauta deste trabalho se afunila a um público-alvo específico.

Nesse contexto, existe a ênfase na faixa etária que corresponde a idade adulta (de 20 a 50 anos), posto que, com frequência, componentes desse grupo sentem-se desolados com medo do consultório odontológico, e não são acolhidos devidamente e/ou previamente. Ou seja, há uma escassez de manejos psico-comportamentais para que esses pacientes sejam reinseridos aos tratamentos bucais. Afinal, é papel do cirurgião-dentista tratar não somente do dente, mas do ser humano em toda sua subjetividade, contemplando todos os aspectos biopsicossociais (GUERRA et al., 2014).

Em verdade, o atendimento de pacientes adultos que apresentem um quadro de fobia ao tratamento odontológico deve ser caracterizado pela utilização de recursos terapêuticos que atenuem o desconforto e o sofrimento do paciente, possibilitando o restabelecimento de sua saúde bucal, sem danos emocionais. É nesse sentido que se recomenda a Psicoprofilaxia, como ferramenta de assistência odontológica, que traz como viés proporcionar uma abordagem diferenciada ao paciente adulto: um aporte psicológico humanizado, englobando aspectos preventivos que irão auxiliar e minimizar os prejuízos ao psiquismo. Dessa forma, reduzirá a probabilidade de futuras complicações psicológicas e orgânicas no paciente, atuando, assim, na

promoção em saúde e possibilitando o surgimento de potencialidades e capacidades de enfrentamento (BARASUOL et al., 2016).

O cirurgião-dentista precisa pensar no indivíduo como um “ser” em sua integralidade biopsicossocial e não apenas se preocupar com a sua sintomatologia. Decerto, as pessoas desejam profissionais capazes tecnicamente, mas também almejam o aspecto humano nas relações sociais. Portanto, é necessário dar um significado mais humanístico à prática odontológica, pois, quanto mais o dentista compreende as pessoas que o procuram, mais positivo poderá se tornar o tratamento, possibilitando, inclusive, ao paciente perceber que tem em seu repertório condutas que podem diminuir ou eliminar um evento aversivo presente (GUERRA, 2014).

A consulta odontológica é um momento de grande significado emocional para o paciente, pois se trata de um ato de bastante intimidade. Logo, existe a necessidade da conscientização de que o exercício da Odontologia deve ser revestido de um caráter muito maior e muito mais profundo do que somente recuperar a função e a estética e aliviar a dor do paciente. Há que se considerar ainda que o paciente ao ser atendido de forma mais tranquila e humana, torna-se mais cooperativo. Uma atitude empática do profissional, seu respeito às queixas e aos sentimentos do paciente, e a explicação clara dos procedimentos que serão realizados podem minimizar e até suprimir a ansiedade do paciente (GUERRA, 2014; LEMOS, 2019)

A psicoprofilaxia é representada pelo conjunto de técnicas, instrumentos e informações que serão passados pelo profissional ao paciente, a fim de reduzir os níveis de ansiedade. Por exemplo: os pacientes serão instruídos quanto ao funcionamento dos procedimentos e materiais odontológicos, inclusive os equipamentos de proteção individual - que até então eram desconhecidos - por meio de fotos e vídeos (em uma linguagem acessível); conhecerão técnicas de relaxamento e de respiração; farão uso da musicoterapia (música instrumental, música em tecnologia 8D); serão ensinados a combinar sinais com o dentista quando se sentirem desconfortáveis; receberão estímulo e reforço de visualizações positivas (LIN et al., 2017).

Costa Júnior et al. (2012) citam que é importante incluir artifícios, como: a) disponibilizar adequado nível de informação às necessidades do paciente; b) promover modificações na estrutura física dos ambientes pré e pós-operatório, tornando-os espaços acolhedores, privativos, calmos e relaxantes; (c) utilizar técnicas de relaxamento muscular

progressivo ou relaxamento induzido; d) disponibilizar suporte espiritual e atender às necessidades psicossociais dos pacientes, viabilizando estratégias de enfrentamento cognitivo, baseadas no problema a ser enfrentado.

Para Stefano et al. (2019), é adequado dizer, portanto, que esse amparo psicológico é efetivo e consumado na psicoprofilaxia, uma terapia que vem a ser toda atividade que, com base em um determinado plano de análise psicológica e mediante o emprego de recursos e técnicas específicas da psicologia, busca promover o desenvolvimento das capacidades do indivíduo, sua capacidade de lidar com diversas situações, seu amadurecimento e, por fim, sua felicidade. Desta forma, o acompanhamento psicológico antes e depois da consulta é necessário no processo de enfrentamento e seus intercursos, viabilizando condições favoráveis para que o paciente consiga lidar melhor com a situação, o que implica ressignificar a experiência de modo funcional (BEDIN; FRUET, 2015).

3 DISCUSSÃO

É pertinente discutir sobre a psicoprofilaxia, considerando que o ambiente odontológico se mostrou envolvido em diversos processos ansiogênicos, dificultando, assim, a adesão aos tratamentos odontológicos pelos pacientes adultos ansiosos. Segundo Ribeiro et al. (2002), tais fatores ansiogênicos podem interferir de modo adverso sobre a aquisição de estratégias de enfrentamento dos procedimentos e sobre o processo de recuperação do paciente, gerando maior probabilidade de episódios de elevação da pressão sanguínea, sangramentos mais intensos nas cirurgias, redução de resistência imunológica e transtornos psicossomáticos. Para tal, a psicoprofilaxia deve ser empregada, uma vez que seu ofício preventivo visa a antecipação de um possível prejuízo emocional e até mesmo orgânico ao paciente (JUAN, 2005; BARAUSKAS et al., 2019).

Mediante essa ansiedade, via de regra, os pacientes faltam as consultas ou adiam ao máximo suas terapias. Esse quadro desencadeia repercussões negativas em sua saúde bucal, e devido ao excessivo descuido têm-se um elevado índice de perdas dentárias (COLARES et al., 2004). Esse cenário revela uma desproporção na preparação psicológica para adultos, uma vez

que na literatura existem diversos trabalhos de condicionamento comportamental de crianças e jovens, mas negligenciam o público mais velho, que precisa igualmente de cuidados. (OLIVIERI; ALVES 2001).

É importante desmistificar a Odontologia atual e diferenciá-la da primitiva. Em verdade, a Odontologia atual tem por lema ser minimamente invasiva, a qual se baseia na máxima preservação da estrutura dental sadia e a aplicação de uma filosofia de trabalho que aborda a promoção de saúde e de preservação da saúde oral. Nesta mudança de paradigma, as alternativas conservadoras são esgotadas antes da indicação de técnicas invasivas, complexas e mais onerosas para o paciente. Ao se adotar a filosofia Minimamente Invasiva, há necessidade crescente de monitoração das estruturas orais, além de ser imperiosa a motivação frequente do paciente, reforço no aconselhamento e encorajamento constante (TUMENAS, 2014).

Em síntese, a psicoprofilaxia pode ser uma grande aliada para aliviar reações emocionais advindas do consultório odontológico. As técnicas por ela preconizadas podem auxiliar a adaptação comportamental e psicológica do paciente adulto, e devem ser testadas pelo cirurgião-dentista e sua equipe, visando tornar sua assistência mais confortável, proporcionando bem-estar e, conseqüentemente, adesão ao tratamento.

É por isso que se considera que o apoio emocional e as informações sobre os procedimentos durante o pré-operatório colaboram para uma melhor adequação do paciente frente aos procedimentos mais invasivos. As intervenções mais utilizadas na prática clínica são informação, instrução de comportamento, intervenções cognitivas comportamentais, técnicas de relaxamento e intervenção focada nas emoções (POWELL et al., 2010).

Estudos traçados por Tesser e Prebianchi (2014) e Ferracini e Prebianchi (2015) ressaltam o valor da psicoprofilaxia como sendo um instrumento que auxilia o paciente no enfrentamento da situação e amenização de efeitos dos sintomas, e problemas específicos ocasionados pela intervenção médica ou odontológica. É relatado, inclusive, que pacientes que receberam auxílio psicológico usaram menos analgésicos, foram mais cooperativos com o tratamento e tiveram uma recuperação mais rápida. Além disso, a atenção psicológica é uma estratégia que em sua constituição metodológica tende a impulsionar adaptação, ou seja, o paciente conseguirá retornar ao dentista de uma próxima vez sem maiores impedimentos e, assim, fazer manutenção da sua saúde bucal.

Parte-se do pressuposto que, adotadas essas medidas, o profissional, à luz da psicoprofilaxia, conseguirá diminuir os níveis de ansiedade dos pacientes abordados e as ocorrências negativas no pós-operatório. A psicoeducação fará com que a Odontologia seja desmistificada; que o indivíduo desenvolva comportamentos colaborativos e que, por conseguinte, haja aproximação entre profissional-paciente, criando um vínculo entre ambos. Além de que, poderá reduzir o prejuízo emocional causado pelo tratamento, tornando a assistência odontológica mais confortável. Desse modo, espera-se combater a repulsa pelo tratamento odontológico e incentivar o público adulto a estabelecer assiduidade nas consultas odontológicas (combatendo a negligência nos autocuidados bucais) (BÜRKLEIN et al., 2021; BARASUOL et al., 2016).

Assim sendo, é importante esclarecer que as técnicas preconizadas pela psicoprofilaxia devem ser testadas pelo cirurgião dentista e sua equipe. Inclusive, a incorporação de técnicas de gestão comportamental de pacientes adultos ansiosos, desde o currículo de graduação em odontologia à expansão dos programas de treinamento na pós-graduação, é de suma importância para melhorar o bem-estar de pacientes ansiosos, como relata o estudo de Uziel et al. (2019).

Dentre as várias técnicas que podem ser empregadas no ato, cada uma pode ser justificada cientificamente de acordo com a sua eficácia quando medida para parâmetros de redução de ansiedade. O uso da musicoterapia, por exemplo, é justificado pela capacidade de modular os fatores envolvidos na cognição e no comportamento, atraindo atenção, provocando e modulando respostas emocionais e até espirituais, envolvendo várias funções cognitivas, diminuindo sintomas ansiosos e promovendo calma (GOMEZ-ROMERO et al., 2017; PACKYANATHAN et al., 2019; GULNAHAR; KUPELI, 2020).

Conquanto, uma pesquisa elaborada por Kukreja et al. (2020) sinaliza que a musicoterapia pode ser oferecida como uma alternativa aos ansiolíticos tradicionais no intraoperatório. Ainda assim, mais estudos são necessários para avaliar se esta pode ou não diminuir a sedação e os medicamentos ansiolíticos durante uma cirurgia, por exemplo. Ademais, o tipo e o modo de transmissão da música precisam ser estudados para compreender melhor o impacto da musicoterapia.

É válido ressaltar que as técnicas de relaxamento/respiração são muito empregadas pela Psicologia. Nesse sentido, a respiração diafragmática é popularmente utilizada. Nessa técnica, pede-se que o indivíduo preste atenção em sua própria respiração e identifique os

movimentos de inspirar e expirar colocando a mão sobre o abdômen e a região peitoral. Em seguida, pede-se que respire lenta e pausadamente, inspirando por três segundos, segurando a respiração por mais três segundos e soltando a respiração pela boca por seis segundos. Tal respiração impede a hiperventilação e diminui os sintomas autonômicos e a tensão muscular (WILLHELM et al., 2015).

O reforço positivo (também chamado de biofeedback) é utilizado pelo simples motivo que a motivação facilita o sucesso. Por sua vez, a conquista do sucesso reforça a motivação. A combinação de sinais com o dentista oferece ao paciente segurança, em saber que o dentista irá ouvi-lo e interromper o tratamento quando for necessário caso haja incômodo. O reforço positivo é uma técnica eficaz para recompensar comportamentos desejados e, assim, fortalece a recorrência daqueles comportamentos (MARQUES, 2015).

Alguns recursos visuais como vídeos explicativos também podem ser exibidos antes da consulta. Uma pesquisa realizada por Craveiro e Caldeira (2020) mediu a influência de um recurso audiovisual na ansiedade do paciente e evidenciou repercussões positivas em suas expectativas. Foi perceptível que fornecer informações pré-operatórias por meio de um vídeo informativo sobre o procedimento a ser realizado reduz significativamente a ansiedade do paciente e a frequência cardíaca durante a consulta. Além disso, como distração, também pode ser utilizado óculos 3D com jogos, filmes e entre outros.

Os dispositivos intraorais podem ser facilitadores, tanto para o operador manejar o procedimento por visão indireta, quanto como meio de distração para o paciente, que pode assistir a tudo que acontece em sua boca por meio da televisão. Estando ciente de tudo que está acontecendo, sua ansiedade reduz, porque ele visualiza o passo a passo e tem certa dimensão de controle caso algo o incomode (LÓPEZ-VALVERDE et al., 2020).

Em um estudo realizado por Toldedano-Serrabona et al. (2020), demonstrou-se que o fornecimento de informações pré-operatórias por meio de um vídeo informativo sobre o procedimento a se realizar reduziu significativamente a ansiedade do paciente e a frequência cardíaca durante o procedimento cirúrgico. No entanto, é interessante ressaltar que nem sempre esses sinais vitais respondem dessa forma, como discorrido por Gujjar (2019), uma vez que um número limitado de estudos apoiou a eficácia das intervenções baseadas em tecnologia no tratamento da ansiedade odontológica em adultos.

Outrossim, a aromaterapia é uma coadjuvante no tratamento da ansiedade. Isso pode ser implementado no consultório odontológico por meio de difusores. Nesse contexto, pode-se colocar, ainda na recepção, para o paciente inalar determinadas quantidades de óleos calmantes, como o de lavanda, cujo comprovadamente é um ansiolítico poderoso, capaz de reduzir a ansiedade perioperatória (KARAN, 2019). Já um estudo proposto por Bozkurt e Vural (2019) acredita que 1 hora de inalação pré-cirúrgica de 0,1 mL e 0,3 mL de difusões de óleo de lavanda em 120 mL de água não teve efeito ansiolítico em pacientes submetidos à cirurgia, indicando que precisam ser realizados mais em diferentes concentrações, diferentes tempos de inalação e diferentes amostras.

A hipnose é uma outra alternativa de controle de ansiedade e medo, devido a sua longa história de uso para anestesia e controle da dor, bem como para ajudar o paciente a se preparar para procedimentos médicos e odontológicos (BURGHARDT et al., 2017). Um estudo realizado por Kendrick et al. (2016) sugere que a aplicação da hipnose em várias sessões antes do dia do procedimento produziu uma alta porcentagem de resultados significativos e que esta foi mais eficaz em pequenos procedimentos cirúrgicos. Já Pelissolo (2016) atestou que a eficácia terapêutica da hipnose não responde a todo perfil de paciente ansioso.

Os dentistas que desejam aplicar a hipnose precisam de cursos específicos na área, no entanto, a susceptibilidade hipnótica tem se mostrado bastante satisfatória como complemento a outras técnicas de relaxamento. Contudo, uma análise promovida por Pelissolo (2016) reitera que, até o momento, as evidências são negativas ou insuficientes para apoiar a eficácia da hipnose em transtornos de ansiedade crônica, em qualquer categoria – incluindo algumas fobias. Logo, mais estudos específicos são necessários para identificar alguns perfis potenciais preditivos de resposta à hipnose nessas condições.

Com efeito, a ansiedade odontológica é multifatorial e, portanto, não há monoterapia para seu manejo. É por isso que a psicoprofilaxia dita várias atividades que o profissional da Odontologia junto com a sua equipe possa trabalhar para desenvolver um adequado plano de tratamento para o paciente ansioso em questão. A ansiedade pode ser desencadeada até mesmo pelas mais inócuas situações, como até mesmo o encontro com a recepcionista, enquanto agenda suas consultas. Isto quer dizer que toda a equipe deve estar preparada para receber esse paciente da melhor forma possível, e que este não é só um dever do cirurgião dentista. Vale salientar que os casos mais graves de ansiedade, que requerem elementos farmacológicos ou até mesmo sedação geral, requer do odontólogo a provisão do

encaminhamento para um psiquiatra, psicólogo e um centro cirúrgico, momento pelo qual ele precisa trabalhar de maneira inter e multidisciplinar (APPUKUTTAN DP, 2016).

Cada paciente é único, e o profissional odontólogo deve encarar essa singularidade encarando todos os desafios da ansiedade que vos acompanha. Por isso, é crucial mensurar o medo de cada paciente através de métodos subjetivos e objetivos (entrevista, anamnese, observação de comportamento, observação de expressão corporal, facial, sintomas e sinais, como sinais vitais: pressão arterial, batimentos cardíacos, etc). Nesse sentido, se torna cada vez mais importante falar de afetividade e humanização, bem como da aplicabilidade da psicologia na Odontologia, pois não se trata apenas de técnica quando um dentista atende um paciente que requer cuidados especiais como esses. Será preciso criar estratégias e abordagens a cada consulta para adquirir a confiança do indivíduo ansioso, que mesmo sendo adulto, carrega consigo a dificuldade em gerenciar sua ansiedade odontológica (GOMES et al., 2020).

Por fim, é imperioso dizer que a psicoprofilaxia é um sistema moderno que vem sendo testado na urologia, obstetrícia, cirurgia pediátrica, pedagogia, mas que ainda não foi introduzida na Odontologia com igual nomenclatura. Por isso, é notório que ainda necessitam de especulações e apurações científicas e práticas a respeito. Por esse motivo, não há indícios de contraindicações, eficácia, superfluidade ou inutilidade. Há, na verdade, um grande espaço para investigação (ALMEIDA, 2004; FRIAS, 2014; JUAN, 2005).

4 CONCLUSÃO

Dados os argumentos expostos nesta pesquisa, foi possível assimilar que a psicoprofilaxia abrange inúmeras ferramentas inclinadas ao controle da ansiedade odontológica, especialmente no que tange ao público adulto. Esse grupo constantemente tem evitado as consultas e por seqüela atavanca sua saúde bucal por temores emocionais e por escassez de suporte psicológico para o enfrentamento desse comportamento fóbico. É, por isso, que o presente trabalho sugere o emprego da assistência psicoprofilática como amparo, para

que os adultos consigam estabelecer assiduidade às consultas odontológicas, sentindo-se, dessa forma, mais confortáveis.

Por intuito, a presente técnica tende a aumentar a adesão ao tratamento odontológico pelo grupo adulto, melhorando o bem-estar do paciente ao reduzir seus níveis de ansiedade, ao passo que os cirurgiões-dentistas conseguem explorar as várias possibilidades psicoeducacionais, sabendo que todas são contemporâneas, promissoras e que precisam de estudos contínuos acerca de sua proficiência.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; BACHION, Maria Márcia; SILVEIRA, Nusa Almeida; TOMÉ, Joaquim. Avaliação de uma proposta de abordagem psicoprofilática durante o processo de parturição. **Rev. enferm. UERJ** ; 12(3): 292-298. tab, graf. LILACS, BDENF - Enfermagem ID: lil-397733, dez, 2004.

APPUKUTTAN, Deva Priya. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. **Clin Cosmet Investig Dent.** 10;8:35-50. doi: 10.2147/CCIDE.S63626. PMID: 27022303; PMCID: PMC4790493, Mar, 2016.

BARASUOL, Jéssica Copetti; BUSATO, Claudia Abreu; FELIPAK, Patricia Kochany; MENEZES, José Vitor Nogara Borges. Abordagem de pacientes com ansiedade ao tratamento odontológico no ambiente clínico. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.** vol.70, no.1, São Paulo, Jan./Mar., 2016.

BARAUSKAS, Ignas; BARAUSKIENE, Kamile; JANUZIS, Gintaras. Dental anxiety and self-perceived stress in Lithuanian University of Health sciences hospital patients. A cross-sectional study. **Stomatologija.**; 21(2):42-46, 2019.

BEDIN, Simone Caldas; FRUET, Ana Carolina Simões. Assistência Psicológica a pacientes cirúrgicos: Perspectiva da psicoprofilaxia cirúrgica. **Journal Systems**, UNISC, 2015.

BOZKURT, Poyzan; VURAL, Çagil. Effect of Lavender Oil Inhalation on Reducing Presurgical Anxiety in Orthognathic Surgery Patients. **J Oral Maxillofac**

Surg.;77(12):2466.e1-2466.e7. doi: 10.1016/j.joms.2019.08.022. Epub PMID: 31574261. Sep., 2019.

BURGHARDT, Sophia; KORANYI, Susan; MAGNUCKI, Gabriel; STRAUSS, Bernhard; ROSENDAHL, Jenny. Non-pharmacological interventions for reducing mental distress in patients undergoing dental procedures: Systematic review and meta-analysis. **J Dent.** 2018, Feb; 69:22-31. doi: 10.1016/j.jdent.2017.11.005. 14. PMID: 29154798, Nov, 2017.

BÜRKLEIN, Sebastian; BRODOWSKI, Cristoph; FLIEGEL, Eva; JÖHREN, Hans Peter; ENKLING, Norbert. Recognizing and differentiating dental anxiety from dental phobia in adults: a systematic review based on the German guideline "Dental anxiety in adults". **Quintessence Int.** 0(0):360-373. doi: 10.3290/j.qi.a45603. PMID: 33491392, 2021.

COLARES, Viviane; CARACIOLO, Geórgia M.; MIRANDA, Andreza Mendonça; ARAÚJO, Gláucia Vieira B. de; GUERRA, Pollyana. Medo e/ou ansiedade como fator inibitório para a visita ao dentista. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v.40, n.1, jan/mar, 2004.

COSTA JÚNIOR, Áderson Luiz; DOCA, Fernanda Nascimento Pereira; ARAÚJO, Ivy. MARTINS, Luciana; MUNDIM, Lara; PENATTI, Ticiania; SIDRIM, Ana Cristina. Preparação psicológica de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. **Estudos de Psicologia** (Campinas). v. 29, n. 2, 2012.

CRAVEIRO, Marco André; CALDEIRA, Celso Luiz. Influence of an Audiovisual Resource on the Preoperative Anxiety of Adult Endodontic Patients: A Randomized Controlled Clinical Trial. **J Endod.** 46(7):909-914. doi: 10.1016/j.joen.2020.03.024. Epub 7. PMID: 32389383. May, 2020.

FERRACINI, Ariane; PREBIANCHI, Helena Bazanelli. Psicoprofilaxia cirúrgica de pacientes infantis e adolescentes: Percepção dos médicos. **Anais do V Encontro de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação** – ISSN 2237-0420, 22 e 23 de setembro, 2015.

FRIAS, Ana. Concepção pedagógica dos cursos de preparação psicoprofilática para o nascimento. **Journal of Developmental and Educational Psychology**, 2014.

GARCIA, Alvarez N.; PALÁCIO, Gomez V.; HINOJOSA, Siles A.; ROMERO, Gracia J. Psychoprophylaxis in elective paediatric general surgery: does audiovisual tools improve the perioperative anxiety in children and their families? **Cir Pediatr.** 25;30(4):216-220, Oct, 2017.

GOH, Elizabeth Z.; BEECH, Nicholas; JOHNSON, Nigel R. Dental anxiety in adult patients treated by dental students: A systematic review. **J Dent Educ.**;84(7): 805-811. doi: 10.1002/jdd.12173. 13. PMID: 32400046, May, 2020.

GOMES, Guilherme Borsato; STABILE, Cecília Luiz Pereira; XIMENES, Vanessa Santiago. Avaliação e manejo da ansiedade e fobia odontológica: a psicologia na formação do cirurgião-dentista. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, V. 61, n. 2 - Revisão de Literatura. DOI: 10.22456/2177-0018.101020, 2020.

GOMEZ-ROMETO, M.; JIMÉNEZ-PALOMARES, M.; RODRÍGUEZ-MANSILLA, J.; FLORES-NIETO, A.; GARRIDO-ARDILA, E.M.; LÓPEZ-ARZA, Gonzalez, M.V. Beneficios de la musicoterapia en las alteraciones conductuales de la demencia. Revisión sistemática. **Science Direct**. Volume 32, Issue 4, Pages 253-263, May, 2017.

GUERRA, Camila Tuanny; BERTOZ, André Pinheiro de Magalhães; FAJARDO, Renato Salviato; REZENDE, Maria Cristina Rosifini Alves. Reflexões sobre o conceito de atendimento humanizado em Odontologia. **Arch Health Invest**. 3(6): 31-36. ISSN 2317-3009, 2014.

GUJJAR, Kumar Raghav; WIJK, Arjen Van; KUMAR, Ratika; JONGH, And Ad De. Are Technology-Based Interventions Effective in Reducing Dental Anxiety in Children and Adults? A Systematic Review. **J Evid Based Dent Pract**. 19(2):140-155. doi: 10.1016/j.jebdp. PMID: 31326046, jun, 2019.

GUJJAR, Kumar Raghav. WIJK, Arjen Van. KUMAR, Ratika. JONGH, And Ad De. Efficacy of virtual reality exposure therapy for the treatment of dental phobia in adults: A randomized controlled trial. **J Anxiety Disord**.;62:100-108. doi: 10.1016/j.janxdis.2018.12.001. PMID: 30717830, mar, 2019.

GULNAHAR, Yakup. KUPELI, Ilke. Effect of Different Kinds of Music on Anxiety During Implant Surgery in Turkey: Randomized Controlled Study. **Int J Oral Maxillofac Implants**.35(4):762-766. doi: 10.11607/jomi.8329. PMID: 32724929, jul, 2020.

JUAN, Kelly de. Psicoprofilaxia cirúrgica em urologia. **Psicol. hosp**. vol.3, n.2, 2005, São Paulo.

KARAN, Nazife Begüm. Influence of lavender oil inhalation on vital signs and anxiety: A randomized clinical trial. **Physiol Behav**. 1;211:112676. doi: 10.1016/j.physbeh.2019.112676. Epub. PMID: 31505191, Nov, 2019.

KENDRICK, Cassie; SLIWINSKI, Jim; YU, Yimin; JOHNSON, Aimee; FISHER, William; KEKECS, Zoltán; ELKINS, Gary. Hypnosis for Acute Procedural Pain: A Critical Review. **Int J Clin Exp Hypn**.; 64(1):75-115. doi: 10.1080/00207144.2015.1099405. PMID: 26599994; PMCID: PMC5120961, 2016.

KUKREJA, Promil; TALBOTT, Katherine; MACBETH, Lisa; GHANEM, Elie; STURDIVANT, Adam B; WOODS, Alexander; POTTER, William A; KALAGARA, Hari. Effects of Music Therapy During Total Knee Arthroplasty Under Spinal Anesthesia: A Prospective Randomized Controlled Study. **Cureus**. 24;12(3):e7396. doi: 10.7759/cureus.7396. PMID: 32337122; PMCID: PMC7179990, Mar, 2020.

LEMONS, Pedro Gabriel Silva; DUQUE, Marco Antônio Moraes; MACHADO, Carla Nery. Componentes que afetam o medo no tratamento dentário em adultos: um estudo seccional. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** ,1(4), 41-54. SET, 2019.

LIN, Feiou; HE, Yan; NI, Zhenyu; OLIVE, Richard; REN, Manman; YAO, Linjie; YE, Oingsong. Individualized intervention to reduce anxiety in adult orthodontic patients based on Q methodology. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**.;152(2):161-170. doi: 10.1016/j.ajodo.2016.12.015. PMID: 28760278, Aug, 2017.

LÓPEZ-VALVERDE, Nansi; MURIEL-FERNÁNDEZ, Jorge; LÓPEZ-VALVERDE, Antônio; VALERO-JUAN, Luis Francisco; RAMÍREZ, Juan Manuel; FLORES-FRAILE, Javier; HERRERO-PAYO, Julio; BLANCO-ANTONA, Leticia Alejandra; MACEDO-DE-SOUSA, Bruno; BRAVO, Manuel. Use of Virtual Reality for the Management of Anxiety and Pain in Dental Treatments: Systematic Review and Meta-Analysis. **J Clin Med**. 24;9(10):3086. doi: 10.3390/jcm9103086. PMID: 32987885; PMCID: PMC7600113, sep, 2020.

MARQUES, Cristina. O reforço positivo como estratégia pedagógica para o incremento da motivação e autoestima, com alunas do 1º ano do ensino vocacional, no contexto da aula de dança moderna, na Escola de Dança Ana Manjerição. Relatório Final de Estágio apresentado à Escola Superior de Dança, com vista à obtenção do grau de Mestre em Ensino da Dança. [S.l. : s.n.], Set, 2015.

MIALHE, Fábio Luiz; POSSOBON, Rosana de Fátima; BOLIGON, Fabiane; MENEZES, Marcos Antônio. Medo Odontológico entre Pacientes Atendidos em um Serviço de Urgência. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, vol. 10, núm. 3, pp. 483-487 Universidade Federal da Paraíba, Brasil, Dec, 2010.

OLIVEIRA, Marcia de Freitas; MORAES, Marcus Vinícius Marques de; EVARIST, Pamella Carneiro Silva. Avaliação da ansiedade dos pais e crianças frente ao tratamento odontológico. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. Paraíba, out./dez 2012, v: 12, Issue 4, p483-489, dez, 2012.

OLIVIERI, Juliana Lamar Simão; ALVES, Maria Urânia. Controle de comportamento: a chave para o sucesso em odontopediatria. **Rev Pesq Bras em Odontopediatria e Clínica Integrada**, 1(3): 3-7, set.-dez. 2001.

PACKYANATHAN, Jerusha S.; LAKSHMANAN, Reema; JAYASHRI, P. Effect of music therapy on anxiety levels on patient undergoing dental extractions. **J Family Med Prim Care**. 10;8(12):3854-3860. doi: 10.4103/jfmprc.jfmprc_789_19. PMID: 31879625; PMCID: PMC6924244., Dec, 2019.

PELISSOLO, A. L'hypnose dans les troubles anxieux et phobiques : revue des études cliniques Hypnosis for anxiety and phobic disorders: A review of clinical studies. **Presse Med**. 2016 Mar;45(3):284-90. French. doi: 10.1016/j.lpm.2015.12.002. PMID: 26944812, Mar, 2016.

PEREIRA, Wander. Uma história da Odontologia no Brasil. **História e Perspectivas**, Uberlândia (47): 147-173, jul./dez. 2012.

POWELL, Richard; BRUCE, Julie; JOHNSTON, Marie. Psychological preparation and postoperative outcomes for adults undergoing surgery under general anaesthesia (Protocol). **The Cochrane Collaboration, Birmingham**, v. 5, n. 8, p.1-17, ago. 2010.

RIBEIRO, R. M.; TAVANO, L. D. A.; NEME, C. M. B. Intervenções psicológicas nos períodos pré e pós-operatório com pacientes submetidos à cirurgia de enxerto ósseo. **Estudos de Psicologia** (Campinas), 19(3), 67- 76, 2002.

SANTOS, Danilo Nunes dos; CARVALHO, Cláudia Cristiane Baiserado de. **Ansiedade relacionada ao tratamento odontológico**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Faculdade de Odontologia, 2019.

SEMENOFF-SEGUNDO, Alex; SEMENOFF, Tereza A.D.V.; VOLPATO, Luiz E.R.; VIEIRA, Evanice M.M.; SILVA, Natalino F.; SILVA, Antônio M.; NOBREZA, Silva.; BORGES, Álvaro H. Experiência do paciente em relação ao medo frente ao atendimento odontológico. **Rev Odontol Bras Central** ISSN 1981-3708;25(72), 2016.

STEFANO, Rosa de; BRUNO, Antônio; MUSCATELLO, Maria R; CEDRO, Clemente; CERVINO, Gabriele; FIORILLO, Luca. Fear and anxiety managing methods during dental treatments: a systematic review of recent data. **Minerva Stomatol**.;68(6): 317-331. doi: 10.23736/S0026-4970.19.04288-2. PMID: 32052621, Dec, 2019.

SILVEIRA, Ethieli Rodrigues; CADEMARTORI, Mariana Gonzalez; SCHUCH, Helena Silveira; ARMFIELD, Jason A.; DEMARCO, Flávio Fernando. Estimated prevalence of dental fear in adults: A systematic review and metanalysis. **JDent**, 108:103632, epub, May, 2021.

TESSER, Naiara Lissoni; PREBIANCHI, Helena Bazanelli. Atenção psicológica aos pacientes cirúrgicos adultos e infanti nos períodos pré e pós operatórios. **Anais do IV Encontro de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação**, Campinas, v. 2, n. 5, p.1-7, jul. 2014.

TOLEDANO-SERRABONA, Jorge; SÁNCHEZ-TORRES, Alba; CAMPS-FONT, Octavi; FIGUEIREDO, Rui; GAY-ESCODA, Cosme; VALMASEDA-CASTELLÓN, Eduard. Effect of an Informative Video on Anxiety and Hemodynamic Parameters in Patients Requiring Mandibular Third Molar Extraction: A Randomized Clinical Trial. **J Oral Maxillofac Surg**. 2020 Nov;78(11):1933-1941. doi: 10.1016/j.joms.2020.06.024. PMID: 32682735, Jun, 2020.

TUMENAS, Isabel; PASCOTTOS, Renata; SAADE, Jorge Luis; BASSANI, Marcelo. Odontologia Minimamente Invasiva. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.** vol.68 no.4 São Paulo Out./Dez. 2014.

UZIEL, Nir; MEYERSON, Joseph; WINOCUR, Ephraim; NABRISKI, Omri; ELI, Ilana. Management of the Dentally Anxious Patient: The Dentist's Perspective. **Oral Health Prev Dent**. 17(1):35-41. doi: 10.3290/j.ohpd.a41985. PMID: 30793120, 2019.

VIGU, A.; STANCIU, D. When the fear of dentist is relevant for more than one's oral health. A structural equation model of dental fear, self-esteem, oral-health-related well-being, and general well-being. **Patient Prefer Adherence**. 2513:1229-1240.eCollection, jul, 2019.

WILLHELM, Alice Rodrigues; ANDRETTA, Ilana; UNGARETTI, Mariana Steiger. Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade. **Contextos Clínicos**, vol. 8, n. 1, Janeiro-Junho, 2015.

ANEXO A - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

ages

TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

Anexar documento comprobatório de habilidade com a língua, exceto quando revisado pelo orientador.

Eu, Marta de Jesus Santos,
declaro inteira responsabilidade pela revisão da Língua Portuguesa do Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulado:

Assistência psicoprofilática ao paciente adulto ansioso na consulta odontológica: revisão de literatura

a ser entregue por Galéria Santos Canzullo,
acadêmico (a) do curso de Odontologia.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade no que se refere à revisão do texto escrito no trabalho.

Paripiranga, 11 de junho de 2021.

Marta de Jesus Santos
Assinatura do revisor



Avenida Universitária, 23
Parque das Palmeiras Cidade Universitária
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno Paripiranga - BA

BR 116 - KM 277
Tucano - BA

Rodovia Lomanto Júnior, BR 407 - Centro
Caba postal nº 165 Senhor do Bonfim - BA

Rodovia Antônio Martins de Menezes,
270 Várzea dos Cágados
Caba postal nº 125 Lagarto - SE

Avenida Universitária,
701, Bairro Pedra Branca, BR 324
Jacobina (BA)

Rua Dr. Angelo Dourado,
nº 27 - Irecê-BA, 44.900-000.

ANEXO B - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HABILIDADE COM A LÍNGUA PORTUGUESA

 UniAGES Centro Universitário	O Reitor do Centro Universitário AGES, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do curso de Letras, em 14 de abril de 2018, confere o título de Licenciada em Letras a <i>Marta de Jesus Santos</i> brasileira, natural do estado da Bahia, nascida em 7 de fevereiro de 1996, RG 36049581-SSP/SE, filha de José Ramos dos Santos e Mariza de Jesus Cruz, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais. Paripiranga (BA), 14 de abril de 2018. <table><tr><td> Reitor</td><td> Marta de Jesus Santos Diplomada</td><td> Maria da Fátima Bastos Andrade e Oliveira Secretária Acadêmica</td></tr></table> 	 Reitor	 Marta de Jesus Santos Diplomada	 Maria da Fátima Bastos Andrade e Oliveira Secretária Acadêmica
 Reitor	 Marta de Jesus Santos Diplomada	 Maria da Fátima Bastos Andrade e Oliveira Secretária Acadêmica		

ANEXO C - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO TRADUTOR



TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO TRADUTOR DE LINGUA ESTRANGEIRA: INGLÊS, ESPANHOL OU FRANCÊS.

Anexar documento comprobatório da habilidade do tradutor, oriundo de IES ou instituto de línguas.

Eu, AURÉLIA EMÍLIA DE PAULA FERNANDES,

declaro inteira responsabilidade pela tradução do Resumo (Abstract/Resumen/Résumé) referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulada:

ASSISTÊNCIA PSICOPROFILÁTICA AO PACIENTE ADULTO ANSIOSO NA CONSULTA ODONTOLÓGICA: REVISÃO DE LITERATURA

a ser entregue por VALÉRIA SANTOS CARVALHO,

acadêmicas do curso de ODONTOLOGIA.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade pelo zelo do trabalho no que se refere à tradução para a língua estrangeira.

Paripiranga, 16 de junho de 2021.

Aurelia Emilia de Paula Fernandes

Assinatura do tradutor



Avenida Universitária, 23
Parque das Palmeiras Cidade Universitária
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno Paripiranga - BA

Rodovia Antônio Martins de Mendonça,
270-Várzea dos Cagados
Cabe postal nº 125 Lagarto - SE

BR 156 - KM 277
Tucano - BA

Avenida Universitária,
705, Bairro Pedra Branca, BR 324
Jacobina (BA)

Rodovia Lomanto Júnior, BR 407 - Centro
Cabe postal nº 345 Senhor do Bonfim - BA

Rua Dr. Ângelo Dourado,
nº 27 - Inocê - BA, 44900-000.

ANEXO D - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HABILIDADE COM A LÍNGUA ESTRANGEIRA

Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio
Coordenação de Extensão e Pós-Graduação

CERTIFICADO

O Diretor da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação "Lato-Sensu", especialização em, Língua Inglesa

consoante os termos da resolução nº 12/83 do Conselho Federal de Educação,

Outorga a Aurélia Emília de Paula Fernandes

o presente Certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Patrocínio, MG, 01 de Março de 19 99


COORDENADOR - GERAL DE PÓS-GRADUAÇÃO


DIRETOR DA FAFI

